



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/794 - ERUPCIÓN CUTÁNEA Y FIEBRE EN VARÓN INMUNODEPRIMIDO

L. Fernández de Dios¹, A. Bauer García², A. Carbó Jordà² y M. Cuende Chamorro³

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Palomera. León. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado-León V. León. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Palomera. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 42 años en tratamiento quimioterápico por neoplasia hematológica que acude al servicio de Urgencias por aparición de lesiones cutáneas pruriginosas vesículo-papulosas hace 72 horas, asociando febrícula, odinofagia y malestar general. Niega otra sintomatología. El paciente no recuerda su estado vacunal y no cree haber tenido ninguna enfermedad exantemática durante la infancia.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente presenta buen estado general. La auscultación cardiopulmonar y la exploración abdominal no evidencian alteraciones. No se palpan adenopatías. Se observan lesiones vesiculosas en tronco y extremidades en distinto estadio evolutivo, algunas de ellas con lesiones de rascado circundantes. La exploración neurológica no muestra alteraciones y los signos meníngeos son negativos. La analítica de orina, radiografías de tórax y abdomen no muestran alteraciones. En el hemograma se objetiva ligera neutropenia en relación con tratamiento quimioterápico, no objetivándose otras alteraciones analíticas. Dado el diagnóstico de sospecha de varicela y la neutropenia del paciente se decide ingreso para tratamiento y control evolutivo.

Orientación diagnóstica: Varicela.

Diagnóstico diferencial: Habiendo descartado otros focos de infección, el diagnóstico diferencial se centra en las principales enfermedades exantemáticas: sarampión, rubeola y escarlatina. Considerando las características de las lesiones cutáneas (mácula-pápula-vesícula en distinto estadio evolutivo) y la disposición de las mismas, el diagnóstico de sospecha, confirmado posteriormente mediante serología, fue de primoinfección por Varicela zoster.

Comentario final: Típicamente la primoinfección por varicela se presenta en niños con síntomas como fiebre, faringitis, malestar general y *rash* variceliforme caracterizado por múltiples vesículas en tronco, cabeza y extremidades en distinto estadio evolutivo (mácula, pápula o vesícula). En adultos inmunodeprimidos con varicela son frecuentes las complicaciones por lo que se recomienda tratamiento con aciclovir iv o valaciclovir oral en función de su estado general y analítico.

Bibliografía

1. Albrecht MA. Clinical features of varicella-zoster virus infection: Chickenpox. [Internet]. Waltham: UpToDate, 2019. [Consultado el 1 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-of-varicella-zoster-virus-infection-chickenpox>

2. López FA, Sanders CV. Fever and rash in immunocompromised patients without VIH infection. [Internet]. Waltham: UpToDate, 2020 [Consultado el 1 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/fever-and-rash-in-immunocompromised-patients-without-hiv-infection>

Palabras clave: Varicela. Linfoma. Inmunodeprimido.